

A large, stylized letter 'J' graphic that spans the entire height of the page. The left side of the 'J' is a solid blue vertical bar. The right side of the 'J' is a white shape that curves at the bottom and extends into the right half of the page, creating a background for the text.

Stelselwijziging Jeugd

Factsheet

Suicide preventie en jongeren

Suicidepreventie en jongeren

Algemeen

Het aantal suicides in Nederland vertoont sinds 2007 een stijgende lijn. In 2013 hebben 1854 mensen zelf een einde aan hun leven gemaakt, een stijging van 6% ten opzichte van 2012. Dat betekent dat elke dag gemiddeld 5 personen een einde aan hun leven maken. Jaarlijks doen ongeveer 90.000 mensen een suïcidepoging. 11% van de Nederlandse bevolking heeft er ooit aan gedacht een einde aan het eigen leven te maken. Ook onder naasten van mensen die suïcidaal zijn en nabestaanden van suïcide is er veel verdriet, onmacht en lijden. Bij elke suïcide zijn er gemiddeld 6 direct betrokkenen als nabestaande. Dit zijn vaders, moeders, echtgenoten, kinderen, vrienden of vriendinnen die met veel vragen, verwarring en soms schuldgevoelens achterblijven.

Suicide doodsoorzaak nr. 2 onder jongeren in Nederland

Een van de groepen waarbij het aantal suicides het sterkst toeneemt, is de groep jongeren. Met name pubers in de leeftijd van 15 tot 20 jaar slaan steeds vaker de hand aan zichzelf. Ging het in 1950 om 17 kinderen, de jaren daarna waren het er 29 (1980), 49 (2010), 40 (2011) 45 (2012) en 58 in 2013. De getallen, op grond van onderzoek door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), lijken in absolute aantallen gering, maar dwingen wel degelijk tot bezinning.

Risicogroepen

Lesbische, homo-, bi- en transseksuele (lhbt-) jongeren lopen een extra risico. Uit onderzoek door het Sociaal Cultureel Planbureau ([SCP-publicatie Seksuele Oriëntatie en Jongere](#), januari 2015) blijkt dat de verschillen tussen lhbt-jongvolwassenen en hun heteroseksuele leeftijdsgenoten in suïcidaliteit groot zijn. Het percentage lhbt-jongeren dat wel eens aan suïcide heeft gedacht, ligt ruim twee keer zo hoog als bij heteroseksuele jongeren. Het percentage lhbt-jongeren dat minstens één poging heeft gedaan om zichzelf van het leven te beroven, ligt met 9% ruim vier keer zo hoog. Deze cijfers bevestigen eerdere vermoedens en komen overeen met buitenlandse bevolkingsstudies onder jongeren.

Rol gemeenten

- *Meer kennis;* In verband met de overheveling van taken naar de gemeenten o.b.v. de Jeugdwet, is het van belang dat ook (medewerkers van) gemeenten kennis opbouwen op het terrein van suicidepreventie en deze kennis inzetten ter preventie van suïcide(pogingen) onder jongeren.
- *Inkopen van zorg;* Bij het inkopen door de gemeente van (GGZ) zorg zal voldoende kennis en training op het terrein van suicidepreventie een belangrijk aandachtspunt moeten zijn.
- *Acute GGZ;* Daarnaast is de beschikbaarheid van acute GGZ (crisisdienst) die uitgerust is voor de acute hulpverlening aan jongeren hier van groot belang, vooral 's nachts en in het weekend.
- *Meer inzicht;* De gemeente kan meer inzicht krijgen in risicogroepen en de mogelijkheden om preventie in te zetten door het opnemen van extra vragen over het signaleren van suïcidale gedachten in de lokale gezondheidsmonitoren voor jeugd en volwassenen. Gemeenten kunnen ook een inventarisatie maken van risicolocaties (locaties langs het spoor, hoge gebouwen) en maatregelen nemen om suicides te voorkomen ([Regionale aanpak suicidepreventie: een kader voor opzet en voorbeelden](#) Trimbos.nl, 2010).

Goed voorbeeld

De gemeente Venlo heeft in 2013 als eerste gemeente in Nederland een polikliniek voor suicidepreventie. De poli suicidepreventie heeft als doel om snel de juiste hulp te bieden aan een patiënt na een poging tot suïcide, deze hulp ook wordt gericht op de naasten in de omgeving van de patiënt. Mensen met ernstige suïcideneigingen kunnen hier terecht. In deze poli krijgen de cliënten bijstand van psychiaters, psychologen en verpleegkundigen.

Belang van vroegsignalering

Een suïcide komt meestal niet uit de lucht vallen, hoewel dat soms voor de directe omgeving niet zichtbaar is. Er bestaan veel mythes over suïcide die het denken van mensen over zelfmoord en de wijze waarop ze ermee omgaan, sterk beïnvloeden. Een suïcide is een eindpunt van een vaak lang proces en elke fase biedt mogelijkheden om dit proces te keren. Doorbreken van suïcidegedachten en voorkomen van pogingen is preventie van suïcide.

Het is vooral van belang suïcidaal gedrag eerder te herkennen en de kennis te verbeteren om suïcidaal gedrag aan te pakken om zodoende suïcide te voorkomen. Om suïcidaal gedrag onder jongeren eerder te herkennen zijn aantal instrumenten ontwikkeld. Deze instrumenten richten zich tot de professionals in het onderwijs en in de gezondheidszorg maar ook tot die sectoren waar mensen in aanraking komen met jongeren die mogelijk kwetsbaar zijn voor suïcidaliteit:

- door de Vrije Universiteit is een signalerings- en screeningsinstrument ontwikkeld om gericht te kunnen inschatten of een jongere suïcidaal is (VOZZ), inclusief een website met e-learning modules voor leerkrachten in het voortgezet onderwijs omtrent de bejegening van suïcidale adolescenten (www.mentalhealthonline.nl),
- er is een zogenaamde gatekeeperstraining beschikbaar, bedoeld voor mensen die in aanraking komen met personen/ jongeren die mogelijk kwetsbaar zijn voor suïcidaliteit,
- Stichting 113Online gefinancierd door het ministerie van VWS. Deze stichting biedt via internet en telefoon hulp aan suïcidale mensen, hun naasten, betrokkenen en nabestaanden. Daarnaast biedt deze stichting voorlichting op maat en trainingen aan t.b.v. verschillende doelgroepen met als doel suïcidaliteit meer bespreekbaar te maken en kennis over suïcidaliteit te vergroten.

Landelijke aanpak suïcidepreventie

Eind 2013 hebben een groot aantal organisaties op verzoek van het ministerie van VWS, een landelijke meerjarige agenda suïcidepreventie opgesteld om het aantal suïcides in Nederland terug te dringen. De agenda is vooral gericht op vroegsignalering en kennisverbetering en bevat tal van activiteiten, zowel in de gezondheidszorg, maar ook het onderwijs, sociaaleconomisch domein en de media. Stichting 113online coördineert de uitvoering van deze agenda.

Voor praktijkvoorbeelden en andere relevante informatie:

<http://preventie.113.nl/node/1>

Voor overzicht van de te volgen trainingen:

<http://trainingen.113.nl>

Dit is een uitgave van het



Ministerie van Veiligheid en Justitie



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Vereniging van
Nederlandse Gemeenten

www.voordejeugd.nl

Maart 2015